

발행일 : 2024. 4. 17.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

15주차

대구광역시 감염병 소식지

제24-15호 (2024. 4. 7. ~ 4. 13.)



CONTENTS

① 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황	p 1
② 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황	p 2
③ 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황	p 3
④ 주간감염병 (리노바이러스 감염증)	p 7

- 대구시 감염병 2024년 15주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 21건, 유행성이하선염 5건, CRE 감염증 39건, C형간염 2건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 15주 연속 지속 발생 중임

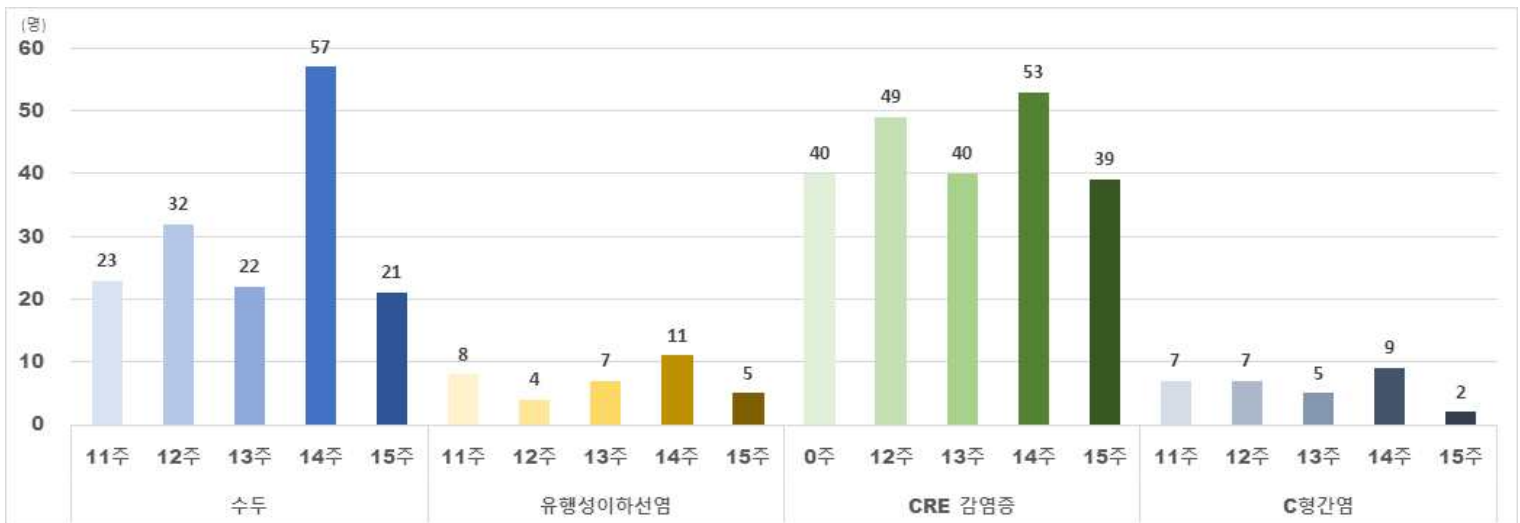
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- A형간염 1건, 성홍열 1건, 비브리오패혈증 1건, 매독 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 31명으로 바이러스성 30명, 세균성 1명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 7명으로 바이러스성 5명, 세균성 2명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시						전국			
	2024년 주별			누계(15주)			연간	누계(15주)	연간	
	15주	14주	13주	2024	2023	5년평균	2023	2024	2023	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	1	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	
2급	결핵	-	16	14	205	228	252	831	4,260	26,890
	수두	21	57	22	399	239	514	1,508	7,264(17)	26,916
	홍역	0	0	0	0	0	2	0	15(13)	8
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	0	1	1	1	9(4)	19
	파라티푸스	0	0	0	0	0	1	0	10(1)	22
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	10(1)	37
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	2	1	9	19	217
	A형간염	1	0	1	15	18	19	63	373(1)	1,324
	백일해	0	0	1	1	0	3	4	263	294
3급	유행성이하선염	5	11	7	77	67	100	325	1,462(1)	7,728
	풍진	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	수막구균 감염증	0	0	0	0	0	0	0	3	10
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	폐렴구균 감염증	0	0	0	5	7	4	18	135	431
	한센병	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	성홍열	1	0	0	6	2	22	15	586(2)	810
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	91	0	0	2
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	39	53	40	667	453	297	1,867	14,509	38,396
	E형간염	0	1	1	4	8	1	28	182(2)	572
파상풍	0	0	0	0	0	1	0	3(1)	28	
B형간염	0	0	0	1	1	3	14	78	-	
일본뇌염	0	0	0	0	0	21	1	0	16	
C형간염	2	9	5	82	104	91	282	1,932(14)	7,247	
말라리아	0	0	0	0	0	3	2	15(9)	745	
레지오넬라증	0	1	0	4	16	4	42	88	511	
비브리오패혈증	1	0	0	1	0	0	1	1	69	
발진열	0	0	0	0	0	0	4	3	22	
쯔쯔가무시증	0	1	0	5	0	2	125	317(1)	5,654	
렙토스피라증	0	0	0	1	0	0	1	3	58	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	1	5	
신증후군출혈열	0	0	0	0	1	1	7	49	452	
CJD/vCJD	0	0	0	1	1	1	4	15	60	
땡기열	0	0	0	0	0	0	0	1	44	
큐열	0	0	0	1	0	0	3	14	58	
라임병	0	0	0	0	0	0	0	1	44	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	10	0	198	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
매독	1	1	4	37	-	-	-	784(22)	0	
엡폭스	0	0	0	0	0	0	-	0	-	

* 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨(의료기관 신고일 기준)

* 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

* 2023, 2024년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

* 15주(2024. 4. 7.~4. 13.) 감염병 신고현황은 2024. 4. 17.(수) 질병관리청 감염병 포털에 보고된 자료를 기준으로 작성함

* 누계는 1주(2023. 12. 31.~2024. 1. 6.)부터 해당 주까지 누적 수치임

* 5년평균은 최근5년(2019~2023)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임

* 결핵은 14주(2024. 3. 31.~4. 6.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간 건강과 질병」 및 「2023 결핵환자 신고현황 연보」 참고

* 최근 5년간(2019~2023) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체제로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함

* () 괄호 안은 국외유입 사례

3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

* 질병관리청 방역통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료(대구시 제공) 및 감염병 표본감시 주간소식지 14주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 198개 (대구 10개)

○ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명/외래환자 1,000명당

표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

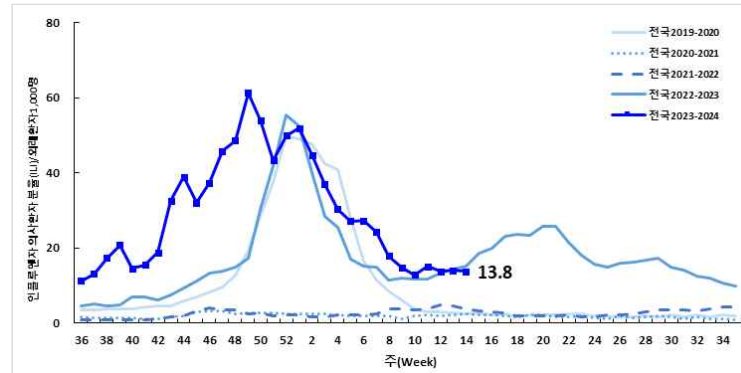
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전국	27.2	27.3	24.3	17.9	14.8	12.8	15.1	13.8	14.0	13.8

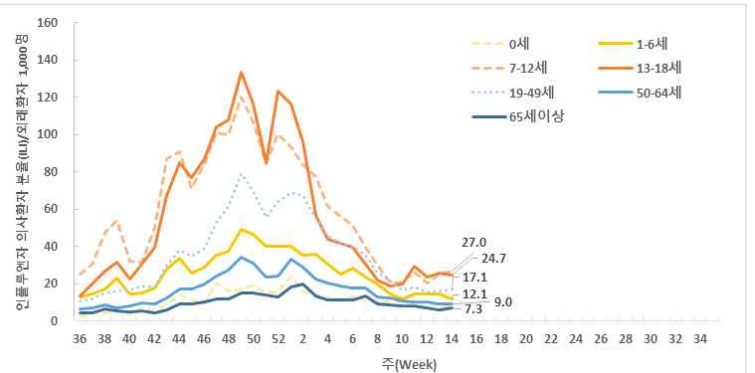
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	13.8	7.2	12.1	27.0	24.7	17.1	9.0	7.3



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



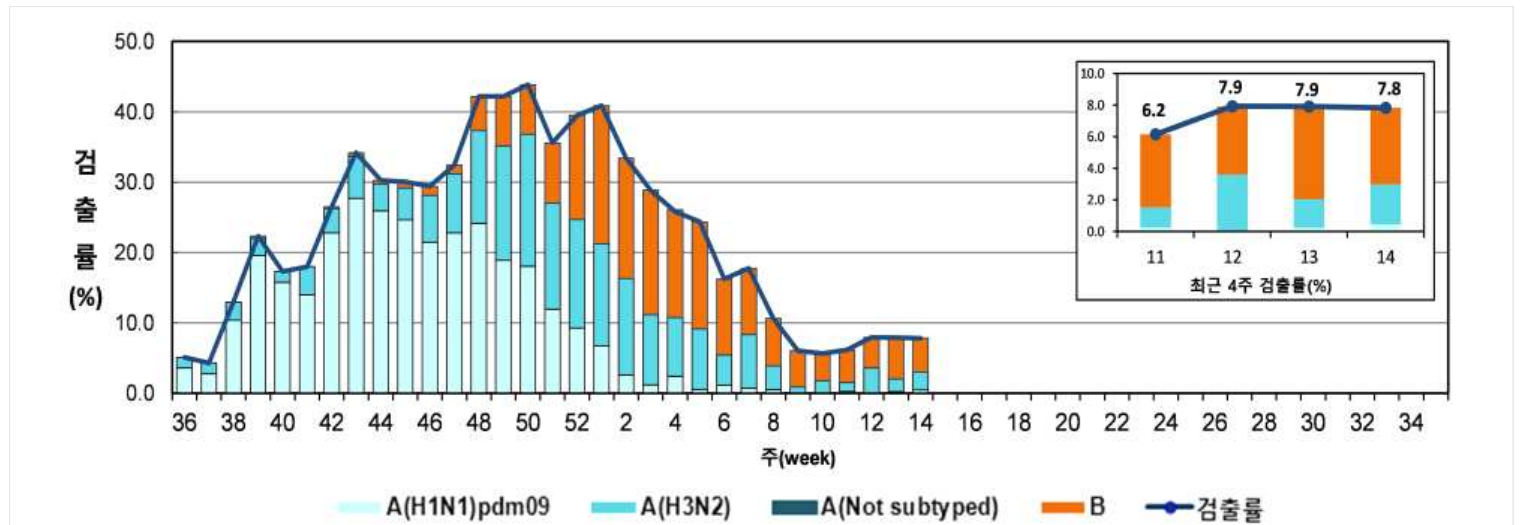
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(%)

기간	검출률	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
14주	7.8	0.5	2.5	4.8
절기누계*	23.2	9.9	7.0	6.3

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2024년 14주 (2023.9.3. ~ 2024.4.6)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

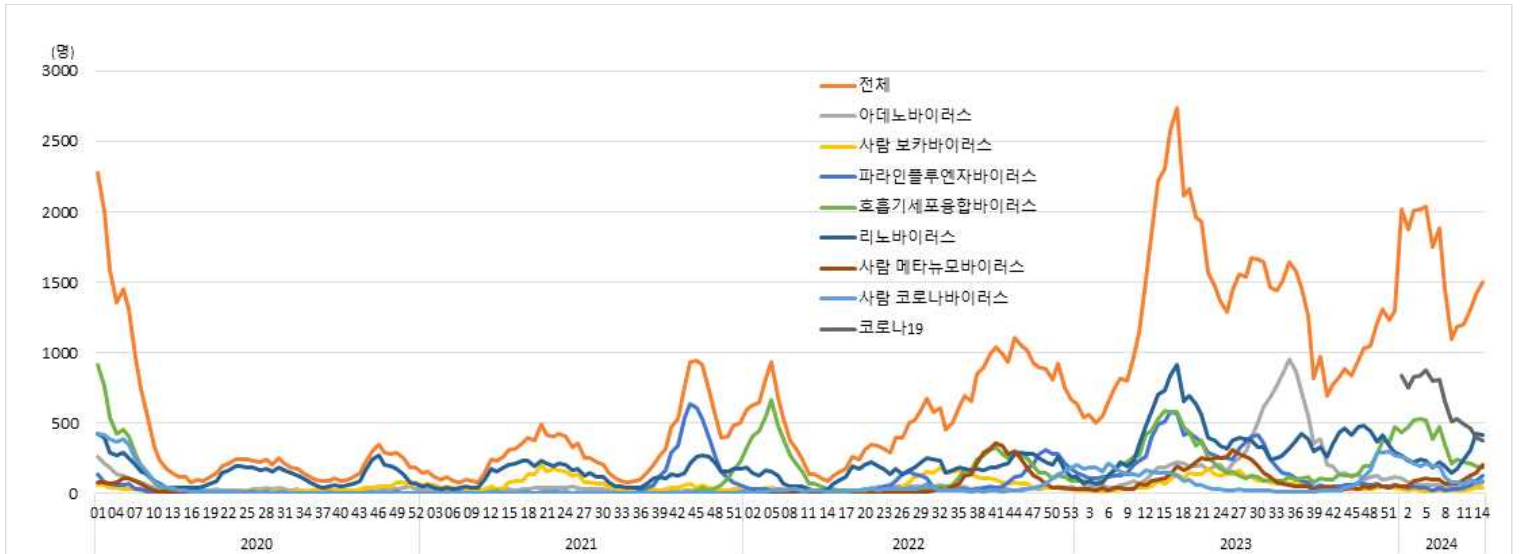
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 220개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

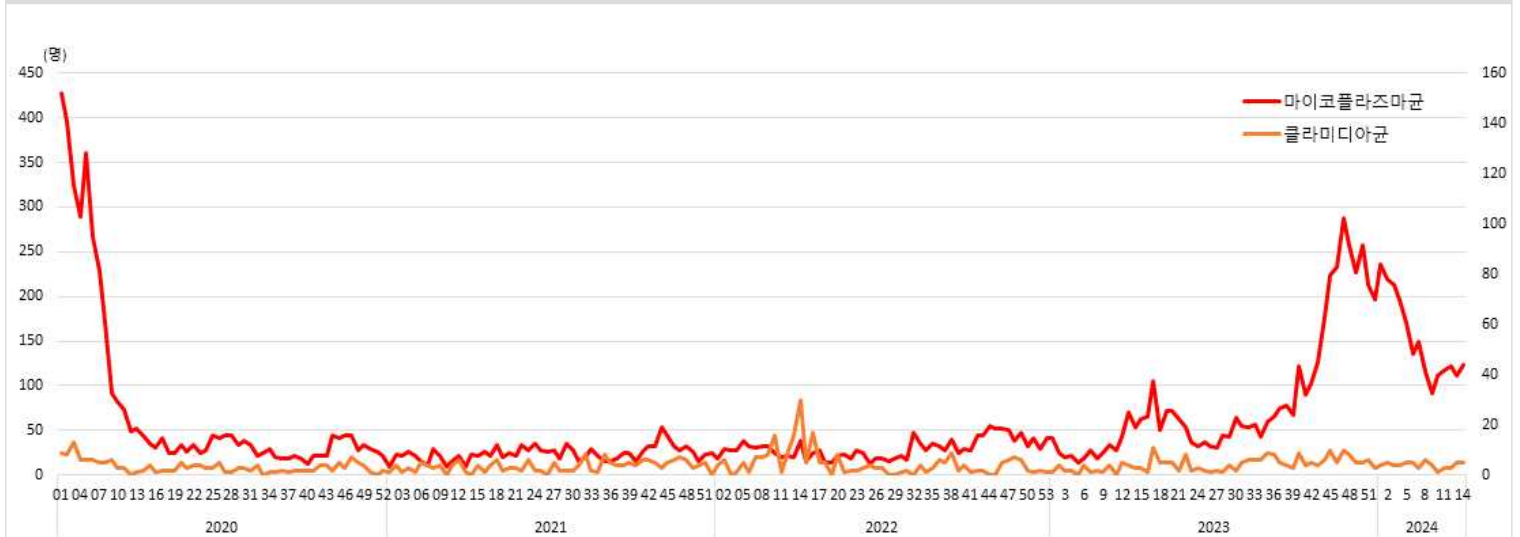
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황								세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	SARS-CoV-2	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	793	325	654	4,930	3,478	1,332	2,095	9,132	2,115	57
	14주	75	40	129	184	413	201	84	371	123	5
대구	누계	15	4	8	127	63	23	43	224	23	5
	12주	2	0	0	2	7	2	1	7	0	0
	13주	1	0	0	6	7	4	2	10	3	1
	14주	2	2	3	1	8	4	0	10	0	1

※ HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스, SARS-CoV-2: 코로나19



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)

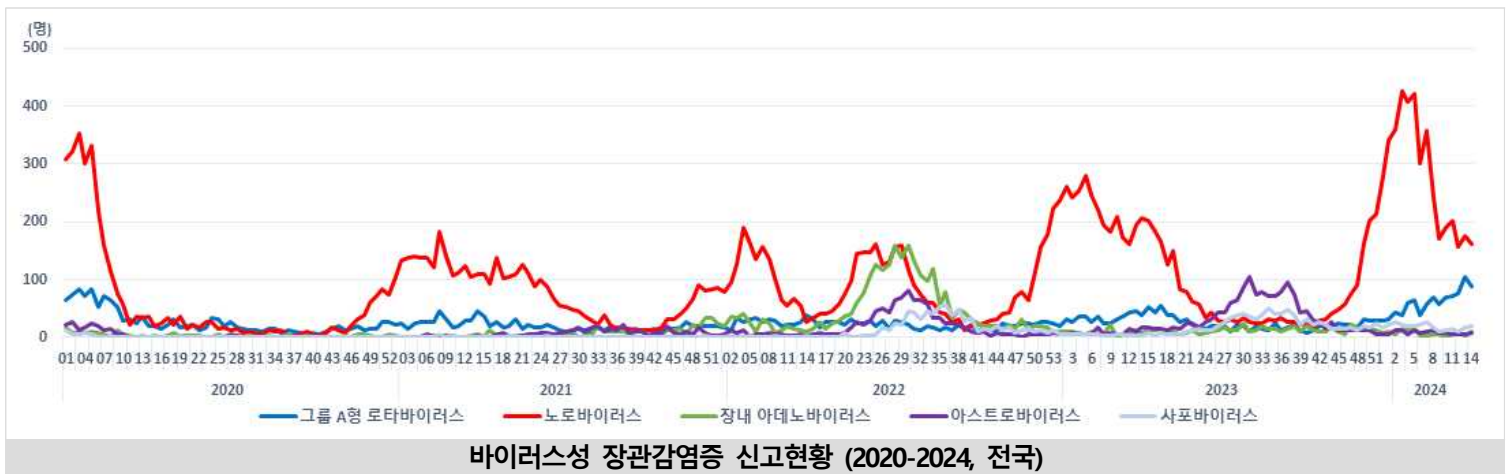
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 210개 (대구 8개)
- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

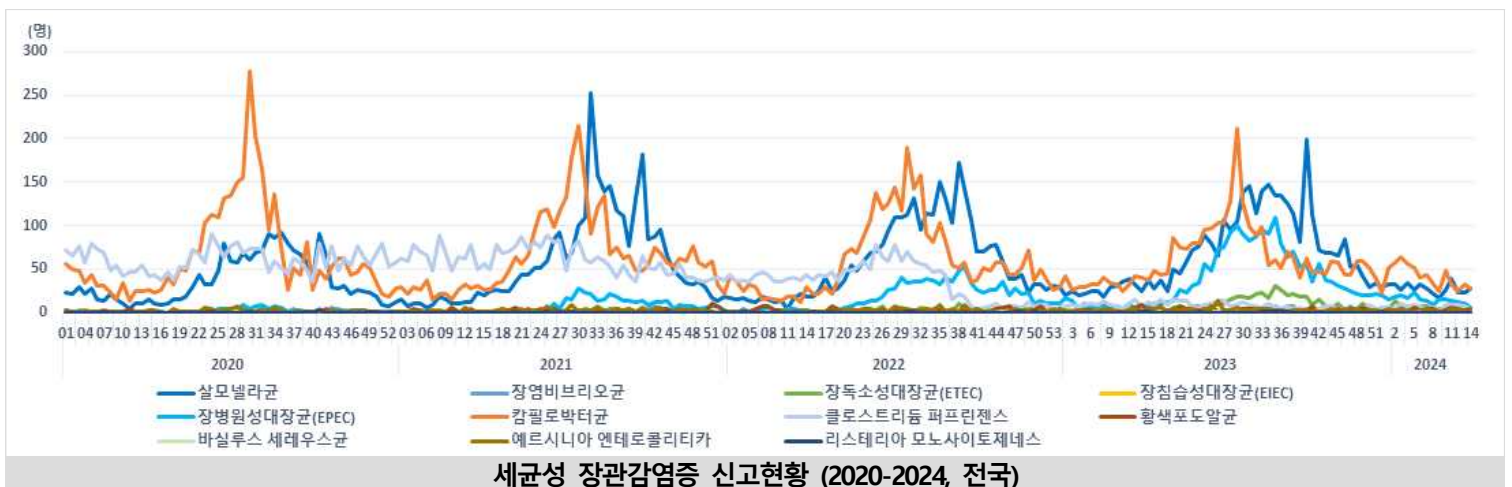
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	879	3,917	111	131	267
	14주	89	161	10	9	21
대구	누계	25	111	2	4	20
	12주	1	4	0	0	1
	13주	4	2	0	0	1
	14주	1	3	0	0	1



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듬 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	389	15	290	588	95	46	7	34	0
	14주	28	0	6	28	5	4	1	2	0
대구	누계	13	2	10	19	0	0	0	3	0
	12주	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	13주	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	14주	2	0	0	0	0	0	0	0	0



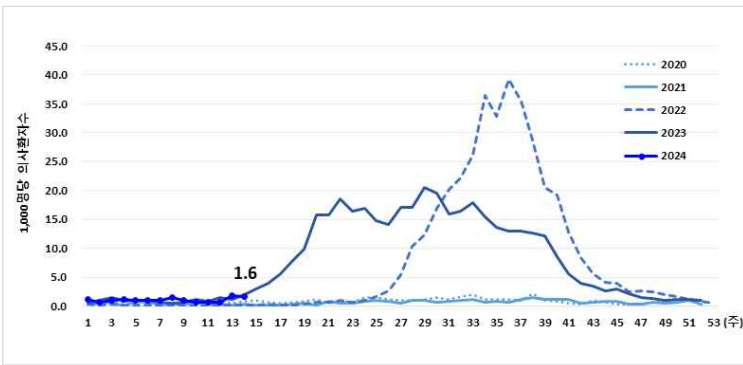
수족구병 표본감시

- 수족구병 표본감시사업 참여의료기관 : 전국 110개 의원 (대구 6개)
- 수족구병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

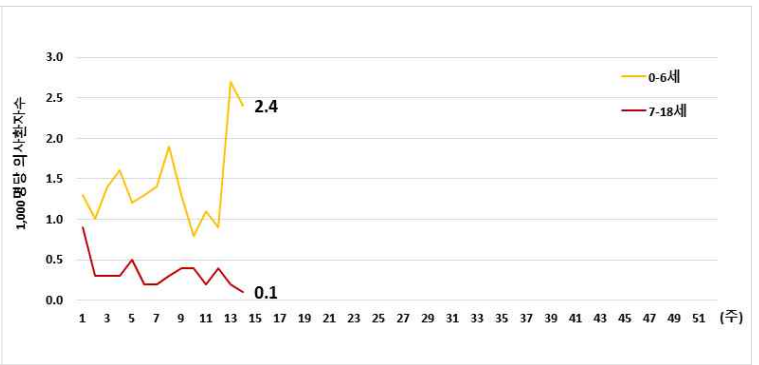
주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	구분	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전국	전체	1.0	0.9	1.0	1.4	1.0	0.7	0.7	0.7	1.8	1.6
	0-6세	1.2	1.3	1.4	1.9	1.3	0.8	1.1	0.9	2.7	2.4
	7-18세	0.5	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.2	0.4	0.2	0.1



주별 수족구병 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



주별·연령별 수족구병 의사환자 분율 (2024, 전국)

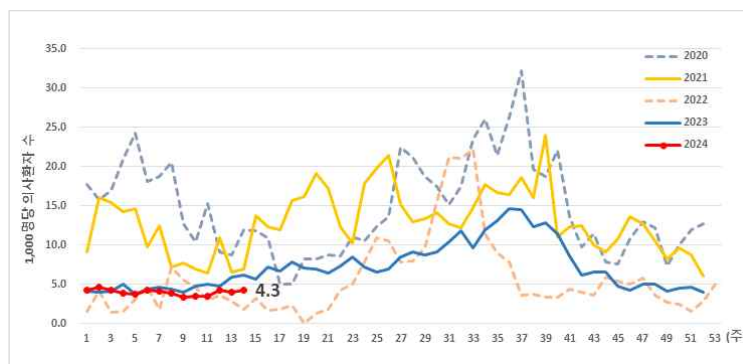
유행성각결막염 표본감시

- 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원): 전국 82개 (대구 6개)
- 안과감염병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

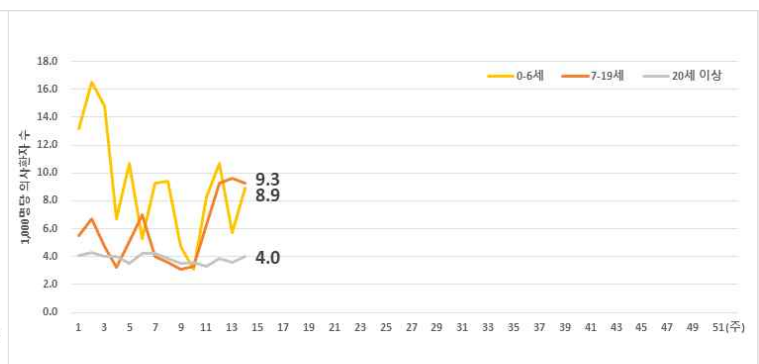
주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	구분	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전국	전체	3.8	4.3	4.2	3.9	3.4	3.5	3.5	4.3	4.0	4.3
	0-6세	10.7	5.3	9.3	9.4	4.7	3.1	8.3	10.7	5.7	8.9
	7-19세	5.1	7.0	4.0	3.6	3.1	3.3	6.3	9.3	9.6	9.3
	20세 이상	3.5	4.2	4.2	3.9	3.5	3.6	3.3	3.9	3.6	4.0



주별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



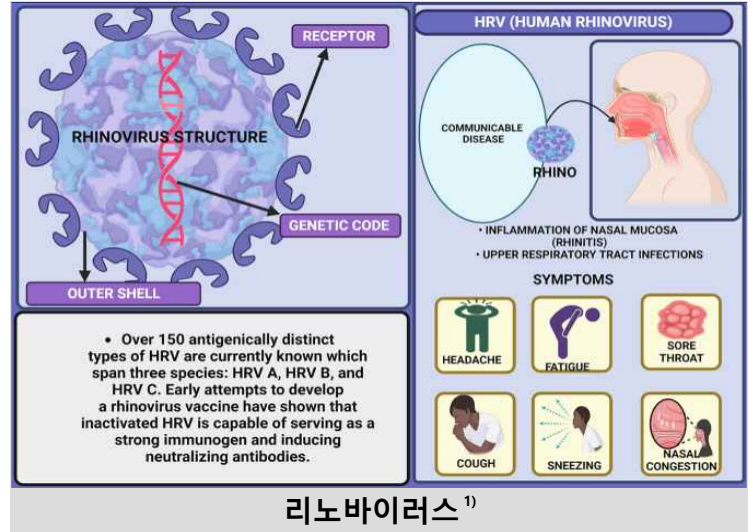
주별·연령별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2024, 전국)

4. 주간감염병 (리노바이러스 감염증)

리노바이러스(Rhinovirus) 감염증²⁾

○ 리노바이러스 감염증이란 사람 리노바이러스 (Human Rhinovirus)* 감염에 의한 급성 호흡기 감염증으로, 전국 77개 참여의료기관에 의해 표본감시 중인 제4급 법정감염병임

* 사람 리노바이러스 : 피코르나바이러스과(*Picornaviridae*) 장바이러스속(*Enterovirus*)에 속하는 RNA 바이러스로 100개 이상의 혈청형(A/B/C형)이 알려져 있으며, 성인 및 아동 감기 원인바이러스의 30~50%를 차지하고 있음



리노바이러스¹⁾

○ 감염된 사람이 기침, 재채기 등을 할 때 나온 비말이나 에어로졸이 코와 입을 통해 침입하여 호흡기 점막에 직접접촉을 통한 전파, 감염된 사람의 코 또는 목의 분비물에 오염된 손을 통한 간접접촉으로 전파되며, 잠복기는 1~3일로 증상이 있는 기간 동안 전염력이 있으며, 증상 시작 24시간 전부터 증상 호전 후 3주까지 바이러스 배출이 가능함

○ 다른 호흡기 바이러스에 비해 발열은 적은 편으로 기침, 콧물, 코막힘이 흔하며, 인후통, 가래, 두통, 근육통, 식욕 부진 등의 증상이 1~2주간 지속되고 신생아와 어린이에게서는 발열, 크룹(Croup) 증상 발현이 가능하며, 2차 세균 감염으로 인한 중이염, 부비동염 등의 상기도 감염이 흔함

○ 대부분 저절로 회복되나, 증상 경감을 위해 해열제, 소염제 등으로 대증치료할 수 있으며, 예방백신이나 특이적 항바이러스제는 없고 올바른 손 씻기, 기침 예절 준수 등 개인위생 수칙 준수를 통해 예방 가능함

국내 발생 현황^{3), 4)}

○ 리노바이러스는 보통 가을철에 검출 비율이 특히 높았으나, 코로나바이러스감염증-19 엔데믹 선언 이후 계절성 유행을 보이지 않고 연중 꾸준히 발생하는 경향을 보이고 있음

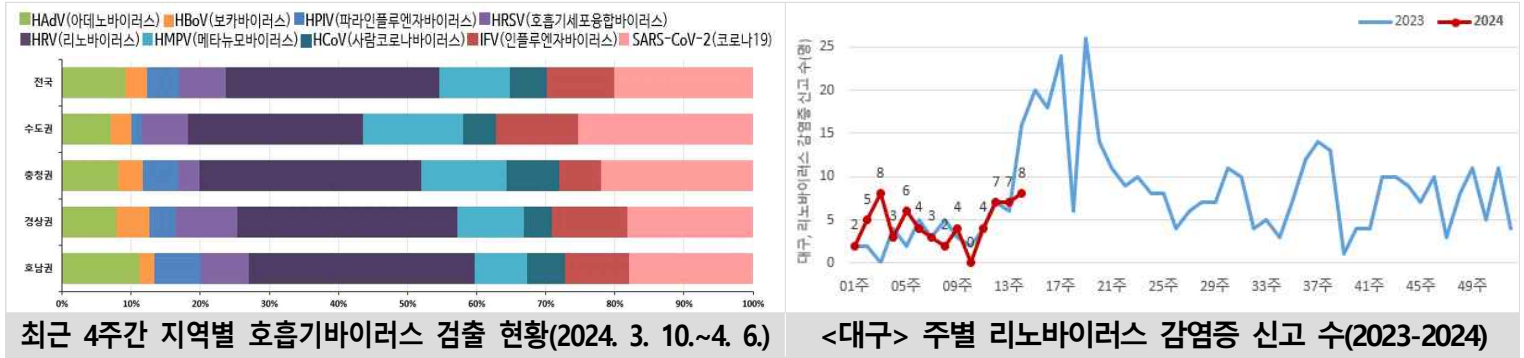
○ 질병관리청 표본감시 결과에 따른 최근 4주간(24.3.10.~4.6.) 검출된 급성호흡기감염증 바이러스 3,709건 중 리노바이러스는 1,374건*으로 37%를 차지하였고, 특히 1~6세를 중심(14주, 53.8%)으로 발생하고 있음

* 최근 4주간 전국 신고 건수 : 11주 237건 → 12주 305건 → 13주 419건 → 14주 413건



1) Abubakar, Md, et al. "Epigenetics of Rhinovirus." Targeting Epigenetics in Inflammatory Lung Diseases. Singapore: Springer Nature Singapore, 2023. 185-197.
 2) 질병관리청, 2023년도 호흡기감염병(수막구균감염증, 성홍열, 급성호흡기감염증) 관리지침(2023.4.).
 3) 질병관리청, 병원체 및 매개체 감시 주간정보(2024. 4. 10.)
 4) 질병관리청, 감염병포털(<https://dportal.kdca.go.kr>).

○ 대구는 11주 4명, 12주 7명, 13주 7명, 14주 8명 신고되었음⁵⁾



▣ 연구동향 | 리노바이러스 감염이 어린이에게 미치는 영향⁶⁾

- 리노바이러스 감염은 대부분 지역사회에서 호흡기 비말에 직접적인 노출 및 흡입을 통해 전파되고, 리노바이러스는 몇 시간 동안 손과 사물의 표면에서 생존 가능하여 사람 대 사람 간 접촉, 오염된 매개물을 통해 발생할 수 있으며, 알코올에 중간 정도의 저항력이 있어 알코올이 포함된 소독제보다, 비누와 물로 문질러 씻어야 효율적으로 바이러스를 제거할 수 있음
- 리노바이러스는 호흡기세포융합바이러스(RSV)와 함께 유아의 바이러스성 세기관지염의 주요 원인 중 하나이며 1~2세 어린이의 천명음(wheezing)과 관련된 가장 흔한 바이러스로, 세기관지염 진단을 받은 1세 미만의 약 20~40%가 리노바이러스에 감염되거나 동시 감염된 것으로 보이며, 3세 미만에서는 약 50%를 차지함
- RSV 등 다른 호흡기 바이러스와 달리 리노바이러스는 기도 상피세포를 직접 파괴하지 않으며 명확한 세포 병변의 증거도 없어 기도의 구조적 손상은 덜 유발하지만, 기관지 과민 반응성을 유발해 학령기 천식 질환의 강력한 위험 요소로 보고됨
- 리노바이러스 감염의 첫 번째 장벽은 기도 상피로, 손상되지 않은 기도 상피는 상대적으로 감염에 저항력이 있으나 손상된 기도 상피는 공기 중의 더 많은 알레르기원을 흡수하고 면역 반응으로 상피 세포 옆 평활근 세포의 증가를 유도해 기도 재형성을 자극하며 이러한 손상된 기도 상피의 면역 반응은 선천성 림프 세포의 확장, 점액 과다분비 및 기도 반응 등 기도 항상성의 부정적인 변화와 함께 천식으로 진행됨에 중요한 역할을 하며 이 과정은 어린 영아에게서 더 강력할 수 있음
- 150개 이상의 리노바이러스의 혈청형과 유전적 다양성은 현재까지도 항바이러스제 개발에 주요 장애물로 작용하고 있으며, 자연 돌연변이가 자주 발생하고 약물 내성 위험도 증가하는 것으로 보고되었으며, 여러 리노바이러스 혈청형을 포함하는 다가 백신을 개발하는 전략, 하위 단위 백신을 개발하고 이를 T 세포 반응을 향상시킬 수 있는 보조제와 연결하는 것 등 백신 개발을 위한 연구가 진행 중이나 아직 입증된 백신은 없음
- 천식 반응을 일으키기 쉬운 리노바이러스의 구조, 혈청형 기반 특성 및 숙주 요인에 대한 지속적인 연구는 리노바이러스 감염으로 인한 질병의 전반적인 부담과 그에 따른 소아 만성 호흡기 질환 발병 위험을 감소시키기 위한 예방적이고 효과적인 치료 전략을 개발하는 데 유용함

5) 대구광역시 감염병관리지원단, 대구 감염병 소식지(급성호흡기감염증 표본감시).

6) Vandini, Silvia, et al. "Impact of rhinovirus infections in children." Viruses 11.6 (2019): 521.